Centre de coordination de la lutte
contre les infections nosocomiales
& associées aux soins du Sud-Est

Enquête sur l'information après pose de PICC (Cathéter central à insertion périphérique) en établissement de santé et en milieu libéral dans l'inter région Sud-Est

Aout 2015

CClin Sud-Est

Hôpital Henry Gabrielle (HCL)
Villa Alice, 20 route de Vourles
69 230 SAINT GENIS - LAVAL

Tél. + 33 (0)4 78 86 49 49
Fax + 33 (0)4 78 86 49 48
Contact cclinse@chu-lyon.fr

Sommaire

I. Introduction 4

1. Contexte 4

2. Objectifs 4

II. Méthodologie 4

1. Type d'étude et méthode de mesure 4

2. Calendrier 5

3. Analyse 5

III. Participation 5

IV. Résultats de l'inter région Sud-Est : établissements de santé 6

1. Avant la pose 6

2. Après la pose 6

V. Résultats de l'inter région Sud-Est : IDE libéraux 7

VI. Suggestions des professionnels répondants 8

1. En établissement de santé 8

2. En secteur libéral 9

VII. Discussion 9

VIII. Conclusion 11

Bibliographie 12

Annexes 13

Acronymes et abréviations

Arlin : antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales et associées aux soins

AUV : Auvergne

CClin : centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales et associées aux soins

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CLC : centre de lutte contre le cancer

HAD : hospitalisation à domicile

IDE : infirmier diplômé d'état

LIN : lutte contre les infections nosocomiales

LR : Languedoc Roussillon

MCO : médico chirurgie obstétrique

PACA : Provence-Alpes-Côte d'Azur

PICC : cathéter central à insertion périphérique

RA : Rhône-Alpes

REU : Réunion

SF2H : société française d'hygiène hospitalière

SLD : soins de longue durée

SSR : soins de suite et de réadaptation

URPS : union régionale des professionnels de santé

Coordination : Elisabeth Laprugne-Garcia (CClin Sud-Est)

Groupe de travail : Anne Blancard (CHU Clermont-Ferrand), Evelyne Boudot (Arlin Languedoc-Roussillon), Sylvie Chassy (Arlin Rhône-Alpes), Sophie Desmons (Arlin PACA), Fernanda Duplatre (Arlin Auvergne), Fabienne Lyonnet (CH Roanne), Emmanuelle Caillat-Vallet (CClin Sud-Est)

Relecture : Anne Savey (CClin Sud-Est)

I. Introduction

1. Contexte

Les PICC (cathéter central à insertion périphérique) sont des cathéters centraux dont l'insertion périphérique se fait par un abord veineux brachial profond de bon calibre. L'utilisation des PICC connaît un engouement récent. Leur utilisation en établissements de santé et au domicile des patients, nécessite un suivi. Les recommandations de bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC de la SF2H en 2013 abordent la nécessité de tracer les informations liées à l'entretien et à la surveillance du PICC dans la fiche de suivi. Le PICC peut rester en place plusieurs semaines à plusieurs mois, selon le traitement prescrit et facilite la prise en charge à domicile. Après échanges avec des professionnels de terrain et des hygiénistes, il a été suggéré l'élaboration d'un document qui permettrait d'améliorer le suivi de l'information sur ces dispositifs lors du transfert des patients porteurs.

Dans ce contexte, le CClin et les Arlin du Sud-Est ont proposé en janvier 2015 une enquête destinée aux établissements de santé et aux infirmiers libéraux. L'objectif de cette auto-évaluation était de faire un état des lieux des pratiques mises en place pour le suivi, la prise en charge et la sécurité du patient et d'identifier des axes d'amélioration.

2. Objectifs

L'objectif principal de cette étude a été l'évaluation des pratiques liées à l'information après la pose de PICC en établissement de santé et en milieu libéral (cabinet IDE) de l'inter région Sud-Est. L'objectif secondaire était de prioriser des axes de prévention et des actions à mener par le réseau CClin-Arlin et les établissements.

II. Méthodologie

1. Type d'étude et méthode de mesure

Il s'agit d'une enquête descriptive sur les pratiques liées au suivi des informations après pose de PICC. Un questionnaire en ligne devait être complété par :

- chaque établissement participant pour la partie poseur et utilisateur,
- les infirmiers libéraux qui prennent en charge les patients porteurs de PICC. L'information sur le questionnaire a été envoyée aux hygiénistes, coordonnateurs de la lutte contre les infections nosocomiales (LIN) des établissements de santé et aux gestionnaires de risque des établissements de l'inter région Sud-Est. Pour le secteur libéral, les Arlin ont sollicité les unions régionales des professionnels de santé infirmiers (URPS) de leur région pour le relais du questionnaire auprès des IDE libéraux.

Les critères évalués pour les services poseurs portaient sur l'information délivrée aux patients avant et après la pose ; pour les services receveurs, sur l'existence d'un document de suivi et son utilisation. Pour les IDE libéraux, le recueil portait sur le type et le contenu de l'information reçue.
Les réponses attendues ont été celles des recommandations en vigueur de la société française d'hygiène hospitalière de décembre 2013 : *Bonnes pratiques et gestion des risques associées au PICC* [1].
Les réponses proposées étaient fermées (oui/non) et ouvertes pour certaines questions permettant commentaires et suggestions. Les questionnaires figurent en annexe 1 et 2.

2. Calendrier

Les données de l'étude ont été recueillies entre le 22 janvier et le 23 février 2015.

3. Analyse

Une analyse descriptive des résultats a été réalisée avec Excel®. Les résultats ont été présentés pour l'inter région sud-est (Auvergne, Corse, Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône Alpes, Réunion).

III. Participation

Pour les établissements de santé, sur un total de 930 établissements de santé sollicités, 181 établissements ont répondu au questionnaire soit 19,5% de répondants, sachant que tous les établissements de santé ne sont pas concernés par la pose et le suivi des PICC.

Répartition par région

Région	Total
AUV	22
CORSE	6
LR	30
PACA	62
RA	56
REU	5
Total	181

Répartition par type d'établissement

Type_etab	<100	>600	100-300	300-600	Total
CH	7	7	17	17	48
CHU		5			5
CLC			1		1
HAD	14		6		20
MCO	16		8	2	26
SLD	1		1		2
SSR	55		22	2	79
Total	93	12	55	21	181

Répartition des types d'établissement poseur de PICC

Type_etab	OUI	NON	Total
CH	20	28	48
CHU	5		5
CLC	1		1
HAD		20	20
MCO	6	20	26
SLD		2	2
SSR		79	79
Total	32	149	181

Pour les IDE libéraux, les URPS IDE des 6 régions du CClin sud-est ont été sollicitées : 37 infirmiers libéraux ont répondu au questionnaire correspondant à trois régions du sud-est.

Région	Total
AUV	8
PACA	14
RA	15
Total	37

IV. Résultats de l'inter région Sud-Est : établissements de santé

1. Avant la pose

Une information est délivrée au patient spécifiant le type de dispositif et l'importance de la surveillance/risques dans 94% des cas, dont 40% oralement et 54% avec remise d'un document écrit. L'information est délivrée essentiellement par le corps médical (80%) et par les IDE (20%) à l'aide d'un document créé par l'établissement (61%).
La pose du PICC est réalisée en majorité en radiologie interventionnelle (69%), en bloc opératoire (47%) et en service de réanimation (19%). Plusieurs lieux de pose sont possibles dans chaque établissement.

2. Après la pose

Il existe une carte d'identification du dispositif implanté pour 84% des établissements de santé répondant.
Plusieurs supports de suivi existent :

- un carnet de surveillance 62,5%
    - o délivré par le fournisseur 70%
- une fiche de suivi 59%
- une check-list 31%

Les services poseurs de PICC transmettent au moins un de ces documents au service receveur dans 45% des cas :

- carte d'identification du dispositif implanté 80,5%

- carnet de surveillance 49%
- fiche de suivi 43%
- check-list 26%

Les établissements assurent la traçabilité de la pose dans 42,5% des cas, les critères mentionnés en majorité sont par ordre décroissant :

- date d'insertion 96%
- nom de l'établissement 91%
- type de PICC 65%
- nom du poseur 60%
- nombre de voies 55%
- longueur de PICC insérée/implantée 53%
- système de fixation 49%
- présence de valve 40%
    - sans mentionner le type de valve 58%
- longueur extériorisée 39%

Un autre document existe et décrit les consignes d'utilisation du dispositif à l'intention des professionnels et des patients dans 53,6% des cas. Les items retrouvés sont par ordre décroissant :

- rythme de changement du pansement 94%
- type de pansement 83%
- système de fixation 78%
- surveillance quotidienne 77%
- type d'antiseptique utilisé 76%
- rythme des rinçages pulsés 75%
- présence de valve 73%
- rythme de changement de valve 64%

Ce document suit le parcours du patient durant le temps où il est porteur de PICC dans 44,3% des cas.

Suit parcours	%
NON	26,8
NSP	28,8
OUI	44,3

V. Résultats de l'inter région Sud-Est : IDE libéraux

Les consignes d'utilisation du dispositif permettant de réaliser les soins sur le PICC sont disponibles pour 52% des IDE libéraux.
En cas de ré-hospitalisation du patient le document support de suivi de PICC est transmis par 84% des IDE libéraux.

Les répondants déclarent obtenir des informations sur l'utilisation du PICC (68%), avec par ordre décroissant les documents suivants :

- fiche de liaison IDE 72%
- fiche de suivi 64%
- oralement 60%
- carnet de surveillance 52%
- carte d'identification du PICC 44%
- courrier médical 36%
- check-list 28%

Les informations retrouvées sont :

- date de dernière réfection du pansement 96%
- nom de l'établissement 92%
- date d'insertion 80%
- type de pansement 72%
- nombre de voies 68%
- date changement de fixation 68%
- date dernier rinçage pulsé 68%
- type d'antiseptique utilisé 68%
- système de fixation 64%
- type de PICC 52%
- état du point de ponction 52%
- consignes d'utilisation du PICC 52%
- présence de valve 44%
    - sans connaissance du type de valve 72%
- date de changement de valve 40%
- perméabilité du dispositif 32%
- longueur extériorisée 28%
- longueur de PICC insérée/implantée 24%
- nom du poseur 12%

VI. Suggestions des professionnels répondants

Cette enquête a permis de recueillir les propositions des professionnels pour améliorer la prise en charge, le suivi et la sécurité des patients porteurs de PICC.

1. En établissement de santé

- Former les IDE intra et extra hospitaliers aux bonnes pratiques d'utilisation des PICC.
- Valider une fiche nationale et/ou régionale avec tous les éléments requis (par la HAS ou autre organisme expert).
- Instaurer l'obligation de transmettre le document permettant la traçabilité de la pose, par les services poseurs à l'attention des services receveurs (par l'intermédiaire du courrier de sortie).

- Avoir toutes les informations dans le dossier du patient à l'entrée en SSR via le logiciel Trajectoire.
- Uniformiser les supports d'information et de suivi (type de support proposé : carnet de surveillance, conduite à tenir, check-list, fiche de liaison, fiche technique).
- Proposer un carnet de surveillance unique hôpital et domicile.
- Améliorer la transmission d'informations des services poseurs vers les services receveurs.
- Anticiper la prise en charge du patient avec une mise à disposition du matériel nécessaire pour le service receveur.
- Proposer un kit complet avec tout le matériel nécessaire en intégrant dans le livret de suivi, un numéro de téléphone en cas de difficultés ou questions.
- Eduquer le patient afin de le rendre co-acteur de la prise en charge de son dispositif.

2. En secteur libéral

- Proposer des formations de tous les IDE libéraux à l'utilisation de ce type de dispositif.
- Améliorer la communication établissement de santé/libéraux et libéraux/établissement de santé.
- Uniformiser les supports écrits complets communs à tous les centres hospitaliers.
- Former un IDE référent par établissement de santé poseur pour accompagner les IDE libéraux.
- Proposer un numéro de téléphone unique pour répondre à toute question.

VII. Discussion

Cette étude présente une description des pratiques sur l'information et le suivi des poses de PICC dans 181 établissements de santé et auprès de 37 IDE libéraux répondants de l'inter région Sud-Est.

Les limites de l'étude sont l'absence de taux de couverture des participants IDE libéraux par défaut de contact direct de ces professionnels dans l'inter région, ainsi que l'absence de dénominateur car tous les établissements qui ont été destinataires du questionnaire ne sont pas concernés par la pose ou le suivi de patients porteurs de PICC.
Il n'a pas été réalisé de contrôle de la participation, des doublons sont donc potentiellement possibles mais on peut penser que compte-tenu de la taille du questionnaire, il y a peu de risque qu'une même personne l'ait rempli deux fois sans s'en apercevoir. Le questionnaire était renseigné sur la base du volontariat, un biais de sélection et de recueil est donc possible.

Selon les résultats, il existe une multitude de documents et supports utilisée par les établissements. Ces supports hétérogènes, avec un remplissage non exhaustif, mettent en difficulté les services receveurs et les IDE libéraux. Nous pouvons noter que les taux de réponses concernant les informations émises par les établissements de santé après la pose et celles retrouvées par les IDE libéraux sont en adéquations. Selon les recommandations de bonnes pratiques et de gestion des

risques associées au PICC de la SF2H (2013), la mutualisation de la fiche de suivi ou carnet de surveillance avec tous les intervenants hospitaliers et extrahospitaliers est recommandée (R101). De plus la traçabilité est une obligation légale quel que soit le lieu de prise en charge du patient porteur de PICC (R100).
Un outil unique commun aux établissements de santé, tout service confondu y compris les unités de radiologies interventionnelles et aux libéraux pourrait être proposé par le réseau CClin-Arlin et validé au niveau national. Les critères à retenir pour la constitution de ce document doivent tenir compte des recommandations de bonnes pratiques et de gestion des risques associées au PICC de la SF2H dont l'ensemble des items ont été énumérés dans les questionnaires.
Le caractère "obligatoire" du passage de l'information a été notifié à plusieurs reprises à la fois par les établissements de santé et les infirmiers libéraux. Il semblerait donc nécessaire qu'une validation par les instances nationales fassent l'unanimité pour ce document unique.

Les difficultés de prise en charge peuvent être accentuées par un défaut de formation tant au niveau hospitalier qu'extra hospitalier.
En 2010, dans le chapitre « Infections associées aux dispositifs intravasculaires » du guide Surveiller et prévenir les infections associées aux soins [2], la SF2H propose les recommandations suivantes :
Les techniques de pose, de gestion et de surveillance des DIV figurent dans des fiches techniques ou protocoles et sont actualisées à la suite de la parution de nouvelles recommandations. La pose et la surveillance des DIV sont effectuées par des personnels habilités. La traçabilité de la pose du DIV dans le dossier patient est assurée : date de pose, date d'ablation, type de cathéter, site de pose, opérateur. La surveillance clinique du site d'insertion du DIV est au moins quotidienne (recherche de signes locaux) (R100).
Le personnel soignant est formé aux indications des DIV, procédures de pose et de maintien des DIV et aux mesures de prévention des infections associées aux DIV […] » (R101).
Selon les recommandations de bonnes pratiques des PICC (SF2H*) le personnel ayant en charge la pose et l'utilisation du PICC a reçu une formation spécifique.*
La manipulation d'un PICC est contre-indiquée en l'absence de formation des équipes soignantes prenant en charge le patient, à l'hôpital comme à domicile (R97).
Tout changement de modalités de prise en charge ou de matériels utilisés fait l'objet d'une information ou d'une formation de l'ensemble des professionnels du réseau de soins (R98).

Dans ce contexte un référent IDE dans chaque établissement poseur pourrait être identifié afin de répondre aux besoins des professionnels prenant en charge les patients porteurs de PICC (à domicile ou en service d'aval). Certains établissements ont mis en place des équipes spécialisées *IV-therapy team ou vascular access team* notamment pour l'insertion et les changements de pansements des PICC (le premier ou les suivants aussi) [3]. Les IV teams spécialisées ont en effet prouvé leur efficacité dans la réduction des complications infectieuses. En France, la pose des PICC par du personnel infirmier n'est pas réglementaire mais fait actuellement l'objet d'expérimentations en reprenant le modèle américain.
Selon les recommandations de bonnes pratiques des PICC (SF2H), *les structures de soins prenant en charge des patients porteurs de PICC identifient des personnes référentes dans l'utilisation de ces dispositifs (R97).*

Les formations par simulation seraient adaptées à ce type de dispositif et permettraient une approche plus sécurisante pour les professionnels surtout libéraux. Les gestes de bonnes pratiques de manipulations qu'entrainent ce dispositif restent le garant numéro un contre le risque infectieux. L'industrie doit être elle aussi un gage de sécurité pour le patient en accédant aux demandes des professionnels relatives aux matériels délivrés notamment sur les différents type de valves.

Concernant l'information et l'éducation du patient, une démarche éducative pourra être proposée afin que le patient (ou entourage proche) soit un acteur de la surveillance et du suivi du PICC. Cela sous-entend l'acquisition au préalable de connaissances indispensables liées au dispositif et des compétences permettant d'identifier les risques, les dysfonctionnements afin de mettre en place la conduite adaptée.
En 2011, la HAS dans le mode d'emploi de la check-list CVC précise pour l'éducation du patient : *« Certaines spécialités remettent des documents au patient (ambulatoire). Le but est d'informer le patient qu'il est porteur d'un dispositif veineux implanté et que ce matériel majore le risque infectieux et les risques mécaniques. Des règles élémentaires de sécurité doivent être apportées aux patients porteurs de cathéters. Selon les spécialités, seront délivrés le compte rendu opératoire, un livret d'information, la nature du dispositif, des prescriptions post-interventionnelles (antalgiques, retrait des fils, etc.) ainsi que les contacts téléphoniques avec l'équipe et notamment les modalités d'appel en urgence » [4].*
Les recommandations de la SF2H précisent, que le patient ou ses proches sont associés à la prévention (en particulier arrachement et infections) et à la détection des incidents (en particulier thromboemboliques, infectieux…) associés aux PICC par une démarche éducative adaptée. Ils sont informés de la conduite à tenir en cas de complications et des numéros de téléphone à contacter (R93).
L'expérience de certaines équipes de services poseurs démontre que l'implication du patient est nécessaire et réalisable comme l'exemple du CHU de Martinique à Fort de France, qui propose un folio de suivi des PICC. Ce dernier est remis à chaque patient et comporte un volet de rappel sur la prise en charge incluant la surveillance des complications, deux volets pour la traçabilité et un dernier volet à renvoyer à l'ablation du PICC line ou en cas d'apparition de complications. Le folio est rempli par tout intervenant sur le PICC line (en hospitalier ou à domicile) (Congrès SF2H 2015, Tours).

VIII. Conclusion

L'implantation des PICC dans les structures de soins nécessite une démarche uniforme pour une prise en charge des patients porteurs de PICC, pour la formation des utilisateurs et pour l'implication des patients comme co-acteurs de leurs soins. Ce travail s'inscrit dans le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015 au regard des axes 1 et 3.
Du fait de la multiplicité des acteurs et des lieux de soins, il est important d'assurer le suivi, la surveillance et la traçabilité dans le dossier du patient par l'intermédiaire d'un outil unique et harmonisé. Il constituera une correspondance entre la ville et l'hôpital dans laquelle chaque professionnel de santé susceptible de prendre en charge le PICC, pourra apporter des remarques, assurer une traçabilité facilitant la liaison entre professionnels de santé. De ce fait, il ne serait pas réservé à l'usage ambulatoire mais utilisé aussi dans l'établissement de santé.
Chaque unité est vivement encouragée à se saisir du sujet et à mener des actions de sensibilisation sur les principaux axes d'amélioration priorisés.

Bibliographie

1. Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC. Hygiènes 2013.

2- Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Hygiènes 2010.

3- Ajenjo MC, Morley JC, Russo AJ, McMullen KM, Robinson C, Williams RC, et al. Peripherally inserted central venous catheter associated bloodstream infections in hospitalized adult patients. Infect Control Hosp Epidemiol 2011; 32(2): 125-130.

4-Haute Autorité de santé (HAS). Check-list - Pose d'un cathéter veineux central (CVC) ou autre dispositif vasculaire (DV). 2011: 1.

Annexes

Annexe 1 : questionnaire établissements de santé

QUITTER le questionnaire - retour au site du CClin Sud-Est

Enquête sur l'information et le suivi après pose de PICC (Cathéter central à insertion périphérique)

Questionnaire pour les établissements de santé

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour répondre à cette enquête.

Objectifs :
- savoir si les professionnels qui prennent en charge des patients porteurs de PICC ont tous les éléments pour assurer le suivi, la prise en charge et la sécurité du patient,
- proposer si besoin des actions d'amélioration à mener par le réseau CClin-Arlin.

Un questionnaire est à renseigner par établissement avec une partie « poseur » et une partie « utilisateur ».
Il ne s'agit pas d'évaluer les pratiques individuelles des professionnels mais de noter ce qui se fait en général dans l'unité. Si les pratiques diffèrent d'un service à l'autre ou d'un opérateur à l'autre, remplir une fiche pour chaque pratique.
L'EOH laisse à disposition le questionnaire pour un remplissage par les équipes concernées. Le questionnaire peut être également rempli en direct avec l'équipe.
Pour la pose, les établissements concernés sont : CHU, CLCC, MCO, CH
Pour les utilisateurs, les établissements concernés sont : CHU, CLCC, MCO, CH, SSR, SLD, HAD

Vous avez la possibilité d'imprimer le questionnaire avant et après la saisie en ligne, en cliquant sur imprimer avec le bouton droit de la souris.

Pour un affichage optimum avec Internet Explorer : choisir "Taille du texte" Moyenne dans le menu Affichage

Type d'établissement ○ CHU..... ○ CH ..... ○ CLCC..... ○ MCO..... ○ SSR..... ○ SLD..... ○ HAD.....

Département

Nombre de lits ○ <100..... ○ 100-300..... ○ 300-600..... ○ >600.....

Des PICC sont-ils posés dans votre établissement ? ..... ○ Oui ○ Non

.....Si non, passer à la question 11

Avant la pose

1 Une information est délivrée au patient spécifiant le type de dispositif et l'importance de la surveillance ? ○ Oui ○ Non ○ Ne sait pas

Si oui :

1a ..... oralement ..... ○ Oui ○ Non

1b ..... par qui : ..... ○ IDE/cadre de santé..... ○ Médecin/interne..... ○ anesthésiste..... ○ radiologiste.....

1c .....avec la remise d'un document écrit ..... ○ Oui ○ Non

..... si oui : document réalisé par ..... ○ l'établissement ○ le laboratoire fournisseur

Lieu de pose

2 Au bloc opératoire/SSPI ..... ○ Oui ○ Non

3 En radiologie interventionnelle ..... ○ Oui ○ Non

4 En chambre de réanimation ..... ○ Oui ○ Non

5 Autre lieu : préciser .....

Après la pose

Il existe

6 ... une carte d'identification du dispositif implanté (incluse dans le kit de pose) ○ Oui ○ Non

7 ... un carnet de surveillance ○ Oui ○ Non

..... si oui, le carnet est réalisé par ○ l'établissement ○ le laboratoire fournisseur

8 ... une fiche de suivi ○ Oui ○ Non

9 ... une check-list ○ Oui ○ Non

10 ... autre : préciser

Documents transmis par le service poseur

11 Des documents d'information du service poseur sont-ils remis au service receveur (service qui accueille le patient porteur de PICC : autre établissement ou domicile) ? ○ Oui ○ Non

Si oui lesquels

11a ..... la carte d'identification du dispositif implanté ○ Oui ○ Non

11b ..... le carnet de surveillance ○ Oui ○ Non

11c ..... la fiche de suivi ○ Oui ○ Non

11d ..... la check-list ○ Oui ○ Non

12 Un autre document transmis permet la traçabilité de la pose ○ Oui ○ Non

Si oui, il comprend

12a ..... nom de l'établissement ○ Oui ○ Non

12b ..... nom du poseur ○ Oui ○ Non

12c ..... type de PICC ○ Oui ○ Non

12d ..... nombre de voies ○ Oui ○ Non

12e ..... date d'insertion ○ Oui ○ Non

12f ..... longueur de PICC implantée ○ Oui ○ Non

12g ..... longueur extérieure ○ Oui ○ Non

12h ..... présence de valve ○ Oui ○ Non

..... si oui, type de valve (si inconnue tapez NSP):

12i ..... système de fixation ○ Oui ○ Non

12j ..... autre : préciser

13 Un autre document existe (fiche de suivi/guide) qui décrit les consignes d'utilisation du dispositif, à l'intention des professionnels et des patients ? ○ Oui ○ Non

Si oui, il comprend

13a ..... rythme de changement du pansement ○ Oui ○ Non

13b ..... type de pansement ○ Oui ○ Non

13c ..... système de fixation ○ Oui ○ Non

13d ..... présence de valve ○ Oui ○ Non

13e ..... rythme de changement de valve ○ Oui ○ Non

13f ..... rythme des rinçages pulsés ○ Oui ○ Non

13g ..... surveillance quotidienne : reflux, état du point de ponction... ○ Oui ○ Non

13h ..... type d'antiseptique utilisé ○ Oui ○ Non

13i ..... autre : préciser

13j .....le document suit le parcours du patient durant le temps où il est porteur de PICC ? ○ Oui ○ Non ○ Ne sait pas

14 Avez-vous des suggestions pour que les professionnels qui reçoivent des patients porteurs de PICC, aient tous les éléments pour assurer le suivi, la prise en charge et la sécurité du patient ?

Envoyer le questionnaire

Effacer le questionnaire

Annexe 2 : questionnaire IDE libéraux

QUITTER le questionnaire - retour au site du CClin Sud-Est

Enquête sur l'information et le suivi après pose de PICC (Cathéter central à insertion périphérique)

Questionnaire pour les IDE libéraux

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour répondre à cette enquête.

Objectifs :
- savoir si les professionnels qui reçoivent des patients porteurs de PICC ont tous les éléments pour assurer le suivi, la prise en charge et la sécurité du patient.
- proposer si besoin des actions d'amélioration à mener par le réseau CClin-Arlin.

Le questionnaire est rempli par chaque IDE libéral qui prend en charge à domicile des patients porteurs de PICC.

Vous avez la possibilité d'imprimer le questionnaire avant et après la saisie en ligne, en cliquant sur imprimer avec le bouton droit de la souris.

Pour un affichage optimum avec Internet Explorer : choisir "Taille du texte" Moyenne dans le menu Affichage

Département

Si vous prenez en charge un patient porteur de PICC, avez-vous des informations sur l'utilisation et le suivi de ce dispositif ? ○ Oui ○ Non

Si non, passer à la question 29

Si oui, quel support d'information :

1 ... orale ..... ○ Oui ○ Non
2 ... fiche de liaison IDE ..... ○ Oui ○ Non
3 ... courrier médical ..... ○ Oui ○ Non
4 ... carte d'identification du dispositif implanté ..... ○ Oui ○ Non
5 ... carnet de surveillance ..... ○ Oui ○ Non
6 ... fiche de suivi ..... ○ Oui ○ Non
7 ... check-list ..... ○ Oui ○ Non
8 ... autre : préciser .....

Ce document vous permet d'avoir les informations suivantes :

9 ... nom de l'établissement ..... ○ Oui ○ Non
10 ... nom du poseur ..... ○ Oui ○ Non
11 ... type de PICC ..... ○ Oui ○ Non
12 ... nombre de voies ..... ○ Oui ○ Non
13 ... date d'insertion ..... ○ Oui ○ Non
14 ... longueur de PICC implantée (inséré) ..... ○ Oui ○ Non
15 ... longueur extériorisée ..... ○ Oui ○ Non
16 ... présence de valve ..... ○ Oui ○ Non
..... si oui, type de valve (si inconnue tapez NSP) : .....
17 ... système de fixation ..... ○ Oui ○ Non
18 ... type de pansement ..... ○ Oui ○ Non
19 ... date de la dernière réfexion du pansement ..... ○ Oui ○ Non

20 ... date de changement de fixation ..... ○ Oui ○ Non

21 ... date de changement de valve ..... ○ Oui ○ Non

22 ... date du dernier rinçage pulsé..... ○ Oui ○ Non

23 ... perméabilité du dispositif ..... ○ Oui ○ Non

24 ... antiseptique utilisé ..... ○ Oui ○ Non

25 ... état du point de ponction ..... ○ Oui ○ Non

26 ... autre : préciser .....

27 ....Retrouvez vous sur ce document les consignes d'utilisation du dispositif vous permettant de réaliser les soins sur le PICC ? ○ Oui ○ Non

28 ....En cas de réhospitalisation du patient faites-vous suivre le document support du suivi de PICC ? ○ Oui ○ Non

29 Quelles sont vos suggestions pour que les professionnels qui reçoivent des patients porteurs de PICC, aient tous les éléments pour assurer le suivi, la prise en charge et la sécurité du patient ?

Envoyer le questionnaire

Effacer le questionnaire

CClin Sud-Est

Hôpital Henry Gabrielle, Villa Alice, 20 route de Vourles, 69230 SAINT GENIS LAVAL

Tél. 04 78 86 49 49 Fax 04 78 86 49 48 Email cclinse@chu-lyon.fr